

**UCHWAŁA NR XXXIV/302/2020  
RADY MIEJSKIEJ W RADOMIU**

z dnia 27 stycznia 2020 r.

**w sprawie Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2020 - 2022**

Na podstawie art. 18 ust.2 pkt 15 z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 506, ze zm.) oraz art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 852 ze zm.) Rada Miejska uchwala co następuje:

**§ 1.** Przyjmuje się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2020 – 2022 stanowiący załącznik do niniejszej Uchwały.

**§ 2.** Wykonanie Uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Radomia.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodnicząca Rady Miejskiej  
w Radomiu

**Kinga Bogusz**

Załącznik do uchwały Nr XXXIV/302/2020  
Rady Miejskiej w Radomiu  
z dnia 27 stycznia 2020 r.

## **GMINNY PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2020 - 2022**

## ROZDZIAŁ I: WSTĘP

W myśl ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2019r. poz. 852 z późn. zm.), podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii uchwalany przez Radę Ministrów na wniosek Ministra Zdrowia, którego celem ogólnym jest ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych.

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii określa zadania własne gminy, dla realizacji których ustala się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii. Zadania te obejmują w szczególności:

- 1) zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
- 2) wspieranie miejsc pełniących rolę punktów informacyjnych o miejscach i formach dostępnej oferty terapeutycznej, prawnej oraz socjalnej na terenie gminy,
- 3) udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej,
- 4) prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych,
- 5) wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,
- 6) pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontaktu socjalnego,
- 7) prowadzenie punktu konsultacyjnego i diagnostycznego dla mieszkańców.
- 8) prowadzenie działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w szkołach i placówkach systemu oświaty zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących przeprowadzaną zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3.
- 9) w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w art. 10 ust. 2a.

Realizacja powyższych zadań jest prowadzona w oparciu o Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii uchwalany przez Radę Miejską w Radomiu. Program jest kontynuacją działań podjętych na terenie miasta Radomia w latach poprzednich i zakłada realizację celów określonych w załączniku do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492) z uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego określoną w art. 2 Konwencji o prawach osób

niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169) oraz potrzebami osób z różnymi niepełnosprawnościami, w tym problem nadużywania.

Uzależnienie od substancji psychoaktywnych rodzi szereg problemów zdrowotnych dla człowieka. Mogą to być m.in. śmiertelne zatrucia (przedawkowania), ostre i przewlekłe zaburzenia psychiczne, zaburzenia funkcjonowania poszczególnych narządów lub całego organizmu. Wszystko to prowadzi do obniżenia jakości życia i jego skrócenia. Uzależnienie jest przyczyną niebagatelnych szkód społecznych. Na poziomie funkcjonowania rodziny prowadzi do poważnych problemów natury emocjonalnej i ekonomicznej. Na poziomie społeczeństw prowadzi do rosnących kosztów opieki medycznej, powiększania się grupy osób chorych i niepełnosprawnych. Około 50% wszystkich samobójstw popełnianych jest pod wpływem substancji psychoaktywnych, a do więcej niż połowy śmiertelnych wypadków drogowych przyczynia się osłabienie zdolności motorycznych kierowców z powodu użycia alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Rozprzestrzenianie się chorób przenoszonych przez krew, wśród nich HIV/AIDS i wirusowego zapalenia wątroby jest w dużej mierze skutkiem używania narkotyków drogą dożylną.

Wobec tego, zjawisko używania narkotyków przez poszczególne jednostki ma z reguły także określone negatywne konsekwencje dla ich najbliższego otoczenia oraz zakłóca prawidłowe funkcjonowanie całego społeczeństwa, rodząc dlań szereg szkód i kosztów. Dlatego też używanie narkotyków nie może być kwestią społecznie obojętną.

## **ROZDZIAŁ II: PODSTAWA PRAWNA**

- 1) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2019r. poz. 852 z późn. zm.),
- 2) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492),
- 4) ustawa o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2019 r. poz. 1507 ze zm.),
- 5) ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2015 r. 1390 z późn. zm.).

## **ROZDZIAŁ III: PODSTAWOWE POJĘCIA**

**Narkotyk** - substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka - to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowie. Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa „narcos” co oznacza odurzenie, senność, uśpienie.

### **Substancje psychoaktywne:**

- wpływają na centralny układ nerwowy,
- przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastroju, przeżycia ekstremalnych doznań,

- wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie),
- przewlekle przyjmowane mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane jest narkomanią czy toksykomanią,
- mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne.

W Polsce obowiązuje podział substancji psychoaktywnych na trzy główne grupy:

- 1) alkohol, opiaty, leki uspokajające i nasenne (działające głównie rozluźniająco, uspokajająco, nasennie);
- 2) kanabinoły i inne substancje halucynogenne, lotne rozpuszczalniki (działające głównie euforycznie, powodujące omamy, urojenia);
- 3) kokaina i inne substancje stymulujące, nikotyna (działające pobudzająco, podwyższające nastrój).

**Uzależnienie** jest to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których zachowania związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych uzyskują wyraźną przewagę nad innymi, które były charakterystyczne dla danej osoby. Uzależnienie prowadzi do powstania wielu szkód m.in. somatycznych, psychicznych i społecznych. Uzależnienie często kończy się śmiercią z powodu następstw zdrowotnych. Współczesne kierunki leczenia uzależnienia to:

- programy tzw. drug free - nastawione na zaprzestanie przyjmowania substancji psychoaktywnych i powrót do życia zgodnie z przyjętymi w danej kulturze normami; podstawową metodą leczenia są oddziaływania psychoterapeutyczne; nie stosuje się farmakoterapii uzależnienia; leczenie może się odbywać zarówno w ośrodkach całodobowych, jak i dziennych czy ambulatoryjnych;
- leczenie farmakologiczne, w tym programy substytucyjne; leczenie w programach substytucyjnych polega na długoterminowym stosowaniu leków substytucyjnych (np. metadonu) w nadzorowanych programach medycznych; leczenie to nastawione jest na poprawę zdrowia pacjenta, ograniczenie przyjmowania substancji psychoaktywnych, ograniczenie rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych.

**Profilaktykę uzależnień** określa się również jako zmniejszenie strat związanych z używaniem środków odurzających poprzez ograniczenie do minimum potencjalnych szkód, jakich mogą doznać osoby używające substancji psychoaktywnych. Poziomy profilaktyki:

- profilaktyka uniwersalna kierowana do wszystkich w określonym wieku bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych lub zaburzeń psychicznych i dotycząca zagrożeń znanych, rozpowszechnionych znacznym stopniu - np. przemocy czy używania substancji psychoaktywnych;
- profilaktyka selektywna ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka, wymagająca dobrego rozpoznania tych grup w społeczności lokalnej;

- profilaktyka wskazująca kierowana do osób wysokiego ryzyka - to działania wymagające specjalistycznego przygotowania, polegające na terapii interwencji, bądź leczeniu osób z symptomami zaburzeń.

#### **ROZDZIAŁ IV: DIAGNOZA**

Dla określenia kierunków działań oraz skali problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych zebrano informacje od różnych podmiotów działających na terenie miasta Radomia. Działania prowadzone przez instytucje strzegące porządku publicznego oraz w obrębie służby zdrowia, Poradni Leczenia Uzależnień, w sposób najbardziej jednoznaczny pokazują problemy związane z zażywaniem narkotyków. Poprzez zestawienie danych z okresu kilku lat, przedstawione w poniższych tabelach, można zaobserwować dynamikę problemów związanych z zażywaniem narkotyków.

Tab. Nr 1. Zadania związane z przeciwdziałaniem i zwalczaniem narkomanii realizowane przez Poradnię Leczenia Uzależnień

	<b>2016 r.</b>	<b>2017 r.</b>	<b>2018 r.</b>
<b>Liczba zarejestrowanych pacjentów</b>	523	540	688
<b>W tym:</b>			
<b>- osoby uzależnione</b>	216	146	204
<b>- zarejestrowane po raz pierwszy:</b>			
<b>    mężczyźni</b>	83	60	72
<b>    kobiety</b>	79	50	62
<b>osoby współuzależnione</b>	178	162	136
<b>Liczba udzielonych świadczeń indywidualnych :</b>	318	262	290
<b>osoby uzależnione</b>	871	824	842
<b>osoby współuzależnione</b>	270	253	345
<b>porada diagnostyczna</b>	557	510	623
<b>porada terapeutyczna</b>	790	616	560
<b>porada instruktora terapii uzależnień</b>	379	239	391
<b>sesja psychoterapii indywidualnej</b>	126	28	71
<b>Liczba świadczeń grupowych:</b>	526	163	151
<b>dla uzależnionych</b>	366	401	419
<b>dla współuzależnionych</b>	107	436	204
<b>dla</b>	259	1 116	902

Tab. Nr 2. Dane dotyczące osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych i współuzależnionych leczonych w Poradniach Leczenia Uzależnień - lata 2016-2018

<b>Liczba</b>	<b>2016 r.</b>	<b>2017 r.</b>	<b>2018 r.</b>
<b>Liczba zarejestrowanych Uzależnionych</b>	178	125	142
<b>Po raz pierwszy</b>	131	94	116
<b>Mężczyzn</b>	126	107	116
<b>Kobiet</b>	32	18	26
<b>Liczba zarejestrowanych współuzależnionych</b>	318	262	290
<b>Po raz pierwszy</b>	85	152	211
<b>Mężczyzn</b>	80	57	69
<b>Kobiet</b>	181	79	194
<b>Łączna liczba zarejestrowanych Pacjentów</b>	75	65	70
<b>Liczba przyjęć indywidualnych</b>	904	852	1 100
<b>Specjaliści psychoterapii Uzależnień</b>	636	616	847
<b>Instruktorzy terapii uzależnień</b>	2	3	3
<b>Lekarze psychiatry</b>	2	2	2
<b>Dla uzależnionych</b>	250	253	345
<b>Dla współuzależnionych</b>	381	358	497

Tab. Nr 3. Struktura wieku pacjentów uzależnionych zarejestrowanych w Poradniach Leczenia Uzależnień

	<b>2016 r.</b>	<b>2017 r.</b>	<b>2018 r.</b>
<b>Poniżej 14 roku życia</b>	8	4	1
<b>15 - 18 lat</b>	40	16	27
<b>19-21 lat</b>	25	16	27
<b>22-30 lat</b>	51	48	54
<b>Powyżej 30 lat</b>	34	39	37
<b>Ogółem</b>	<b>158</b>	<b>125</b>	<b>142</b>

Tab. Nr 4. Struktura zarejestrowanych pacjentów wg rodzaju uzależnienia

<b>kod ICD 10</b>	<b>2016 r.</b>	<b>2017 r.</b>	<b>2018 r.</b>
<b>Opiaty</b>	2	7	2
<b>Kanabinole</b>	34	24	33
<b>Środki nasenne</b>	4	0	3
<b>Kokaina</b>	brak danych	brak danych	brak danych
<b>Środki pobudzające</b>	42	24	27
<b>Halucynogeny</b>	0	0	2
<b>Środki wziewne</b>	brak danych	brak danych	brak danych
<b>Uzależnienia mieszane</b>	76	70	73
<b>Hazard</b>	48	21	24
<b>Ogółem</b>	<b>206</b>	<b>146</b>	<b>164</b>

Tab. Nr 5. Rozkład płci i wieku pacjentów w latach 2016-2018  
rozpoznanie: UZALEŻNIENIE OD LEKÓW i SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

<b>ROK</b>	<b>PŁEĆ</b>	<b>&lt;20</b>	<b>21-30</b>	<b>31-40</b>	<b>41-50</b>	<b>51-60</b>	<b>61+</b>	<b>Ogółem</b>
<b>2016</b>	M	37	56	28	3	1	1	126
<b>2016</b>	K	19	11	2	0	0	0	32
<b>2017</b>	M	23	40	39	2	2	1	107
<b>2017</b>	K	8	10	0	0	0	0	18
<b>2018</b>	M	37	47	27	2	3	0	116
<b>2018</b>	K	14	9	1	1	0	1	26

Tab. Nr 6. Rozpoznania osób leczonych w ramach terapii uzależnień  
od substancji psychoaktywnych

<b>Rok</b>	<b>Osoby uzależnione</b>	<b>Osoby współuzależnione</b>
<b>2016</b>	103	142
<b>2017</b>	60	110
<b>2018</b>	72	164

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Radomiu w zakresie prowadzonych statystyk odnotował, iż w roku 2016r z pomocy materialnej korzystało 7.660 rodzin, w tym 16 rodzin zostało objętych tą pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania substancji odurzających przez co najmniej jednego z członków rodziny. W roku 2017 z pomocy materialnej korzystało 6.804 rodzin, w tym 26 rodzin zostało objętych tą pomocą powodu uzależnienia lub nadużywania substancji odurzających przez co najmniej jednego z członków rodziny.

W roku 2018 z pomocy materialnej korzystało 5.983 rodzin, w tym 6 rodzin zostało objętych tą pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania substancji odurzających przez co najmniej jednego z członków rodziny.

Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego w latach 2016-2018 udzielała pomocy medycznej pacjentom uzależnionym od leków i substancji psychoaktywnych. Poniżej przedstawione zostały dane pozyskane od Radomskiej Stacji Pogotowia Ratunkowego:

Tab. Nr 7. Udzielona pomoc medyczna pacjentom z Radomia w latach 2016-2018  
rozpoznanie: UZALEŻNIENIE OD LEKÓW

<b>Rok</b>	<b>razem</b>	<b>mężczyźni</b>	<b>kobiety</b>	<b>M%</b>	<b>K%</b>
<b>2016</b>	4	3	1	75%	25%
<b>2017</b>	10	6	4	60%	40%
<b>2018</b>	14	9	5	64%	36%
<b>Ogółem</b>	<b>28</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>64%</b>	<b>36%</b>



Tab. Nr 8. Udzielona pomoc medyczna pacjentom z Radomia w latach 2016-2018  
rozpoznanie: UZALEŻNIENIE OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

<b>Rok</b>	<b>razem</b>	<b>mężczyźni</b>	<b>kobiety</b>	<b>M%</b>	<b>K%</b>
<b>2016</b>	505	425	80	84%	16%
<b>2017</b>	532	441	91	83%	17%
<b>2018</b>	487	379	108	78%	22%
<b>Ogółem</b>	<b>1 524</b>	<b>1 245</b>	<b>279</b>	<b>82%</b>	<b>18%</b>

Tab. Nr 9 Rozkład płci i wieku pacjentów zameldowanych w Radomiu w latach 2016-2018  
rozpoznanie: UZALEŻNIENIE OD LEKÓW i SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

<b>ROK</b>	<b>PŁEĆ</b>	<b>&lt;20</b>	<b>21-30</b>	<b>31-40</b>	<b>41-50</b>	<b>51-60</b>	<b>61+</b>	<b>Ogółem</b>
<b>2016</b>	M	9	69	133	93	66	28	398
<b>2016</b>	K	3	12	25	14	17	10	81
<b>2017</b>	M	20	77	143	79	64	28	411
<b>2017</b>	K	3	6	17	25	18	8	77
<b>2018</b>	M	11	69	104	74	47	32	337
<b>2018</b>	K	2	24	23	27	14	16	106

Samodzielny Wojewódzki Publiczny Zespół Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. dr Barbary Borzym w Radomiu w latach 2016-2018 udzielił pomocy medycznej pacjentom uzależnionym od leków i substancji psychoaktywnych w następujący sposób

Tab. Nr 10. Przyjęcia do szpitala pacjentów z Radomia w latach 2016-2018  
rozpoznanie: UZALEŻNIENIE OD LEKÓW

<b>Rok</b>	<b>razem</b>	<b>mężczyźni</b>	<b>kobiety</b>	<b>M%</b>	<b>K%</b>
<b>2016</b>	2	1	1	50%	50%
<b>2017</b>	3	0	3	-	100%
<b>2018</b>	3	3	0	100%	-
<b>Ogółem</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>50%</b>	<b>50%</b>

Tab. Nr 11. Przyjęcia do szpitala pacjentów z Radomia w latach 2016-2018  
rozpoznanie: UZALEŻNIENIE OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH (NARKOTYKI, DOPALACZE) - Detoks narkotyczny

<b>Rok</b>	<b>razem</b>	<b>mężczyźni</b>	<b>kobiety</b>	<b>M%</b>	<b>K%</b>
<b>2016</b>	19	12	7	63,16%	36,84%
<b>2017</b>	18	12	6	66,66%	33,33%
<b>2018</b>	7	5	2	71,43%	28,57%
<b>Ogółem</b>	<b>44</b>	<b>29</b>	<b>15</b>	<b>65,91%</b>	<b>34,09%</b>

Tab. Nr 12. Przyjęcia do szpitala pacjentów z Radomia w latach 2016-2018 Detoks narkotyczny rozpoznanie: UZALEŻNIENIE OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH (NARKOTYKI, DOPALACZE)

<b>ROK</b>	<b>PŁEĆ</b>	<b>&lt;20</b>	<b>21-30</b>	<b>31-40</b>	<b>41-50</b>	<b>51-60</b>	<b>61+</b>	<b>Ogółem</b>
<b>2016</b>	M	0	3	8	1	0	0	12
<b>2016</b>	K	0	2	5	0	0	0	7
<b>2017</b>	M	0	2	9	1	0	0	12
<b>2017</b>	K	0	1	5	0	0	0	6
<b>2018</b>	M	0	1	4	0	0	0	5
<b>2018</b>	K	0	1	1	0	0	0	2

Komenda Miejska Policji w Radomiu w 2016 roku odnotowała 14 775 przypadków wykroczeń pod wpływem substancji odurzających w miejscach publicznych w roku 2017 - 14 059, natomiast w roku 2018 - 11 894 przypadków.

Ponadto, dla lepszego zobrazowania poruszanego problemu, wykorzystano raport z badania społecznego, opracowany przez Fundację na Rzecz Promowania Zdrowia, Sportu i Talentów „Salus et Facultas” w Radomiu na zlecenie Gminy Miasta Radomia pn.: „Diagnozy picia alkoholu i używania narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Miasta Radomia”. Przedmiotowy raport prezentuje wyniki badania zrealizowanego na terenie Radomia.

We wspomnianym badaniu, którego wyniki przedstawiono poniżej, wzięło udział 3080 uczniów z radomskich szkół (Publicznych Szkół Podstawowych, Publicznych Gimnazjów, Liceów Ogólnokształcących, Liceów Profilowanych, Zasadniczych Szkół Zawodowych i Techników), z dwóch grup wiekowych: 13-15 lat (1090 osób, co stanowiło 35,4% ogółu badanych), oraz 16-19 lat (1990 osób, co stanowiło 64,6 % ogółu badanych). Dziewczęta stanowiły 53,4 % (1645 osób) grupy, zaś chłopcy 46,6 % (1435 osób).

Dzięki objęciu badaniem wymienionych grup wiekowych dostrzeżono zmiany w zachowaniu i postawach nastolatków w dwóch różnych momentach procesu dojrzewania.

Ankietowani odpowiadali na pytania dotyczące ich osobistych doświadczeń w zakresie używania substancji psychoaktywnych, jak również wyrażali opinię na temat powszechności używania narkotyków w środowisku rówieśniczym i ryzyka z tym związanego.

Istotną częścią badania był ponadto problem dostępności narkotyków dla młodzieży, w obszarze którego zostały zgromadzone przedstawione w przedmiotowym dokumencie dane.

Jak wynika z zebranych danych w grupie wiekowej 13-15 lat dopalaczy próbowało 13,4% chłopców i 7,7% dziewcząt. W grupie osób 16-19 lat po dopalacze przynajmniej raz

sięgnęło 12,3% chłopców i znacznie mniej dziewcząt - 7,7%. Wśród uczniów w wieku 13-15 lat - 5,1% z nich sięgnęło po dopalacze w wieku 13 lat lub mniej, a w grupie starszej odsetek ten wynosił 2,2%.

Pomimo tego, iż marihuana oraz haszysz, w przeciwieństwie do alkoholu czy papierosów, są substancjami nielegalnymi, badani w większości deklarowali, że zdobycie ich nie sprawiłoby trudności.

Wśród uczniów w wieku 13-15 lat, aż 23,6% uznało, że zdobycie narkotyków jest łatwe a wśród uczniów starszych taką opinię wyraziło 37,6% ankietowanych. Za trudne zdobycie marihuany lub haszyszu uznało 17,4% młodzieży w wieku 13-15 lat, oraz 20,2 % młodzieży w starszej grupie wiekowej.

Prawie 33% uczniów 13-15 letnich (32,9%) deklarowało, iż zdobycie marihuany lub haszyszu byłoby dla nich niemożliwe, a odsetek wśród uczniów starszych wynosił 16,3%. W grupie wiekowej 13-15 lat 4,1% dziewcząt i dwukrotnie więcej chłopców (8%) po raz pierwszy spróbowało marihuany lub haszyszu jeszcze w szkole podstawowej, czyli w wieku 13 lat lub wcześniej. Wśród starszych uczniów odsetek takich wskazań wynosił odpowiednio 1,4% i 5,5%.

Wśród badanych osób, które paliły konopie w ciągu ostatniego roku przed południem 7,1% chłopców w wieku 13-15 lat oraz 9,3% chłopców w wieku 16-19 lat zadeklarowało, że robiło to raczej rzadko. Takie doświadczenia miało 3,3% uczennic w wieku 13-15 lat, a wśród starszych uczennic było to 6,5%. Prawie 3% młodszych uczniów (2,6%) stwierdziło, że bardzo często paliło konopie przed południem, a w grupie starszej było to 2,2%. 2,3% chłopców w wieku 13-15 lat przyznało, że bardzo często paliło konopie w samotności. Wśród starszych chłopców było to 2,6%. Jeśli chodzi o dziewczęta było to odpowiednio 2,3% i 0,7%.

Prawie 2% uczniów (1,9%) w wieku 16-19 lat i blisko 1% uczennic (0,8%) przyznało, że raczej często z powodu używania konopi miało problemy takie, jak np. kłótnia, bójka, wypadek czy złe wyniki w szkole. W grupie wiekowej 13-15 lat odsetki te wynosiły odpowiednio 1,4% i 1%. Prawie 3/4 uczniów (73,5%) uczniów w wieku 13-15 lat i 53% uczniów starszych stwierdziło, że nigdy nie mieli okazji spróbować marihuany lub haszyszu. Z młodszej grupy wiekowej niewiele ponad 3% dziewcząt (3,1%) i 6% ze starszej miało 20 lub więcej okazji spróbowania marihuany bądź haszyszu, ale tego nie zrobili. Jeśli chodzi

o chłopców odpowiednio było to 3,6% i 10%. Zdobycie amfetaminy jest niemożliwe dla co trzeciego ucznia (36,3%) w wieku 13-15 lat i dla co czwartego (25,2%) w wieku 16-19 lat. Co ósmy uczeń (12,5%) z młodszej grupy i co szósty (16,3%) z grupy starszej sądzi, że amfetamina byłaby dla niego łatwa do zdobycia, gdyby tego chciał 95,6%.

Prawie 90% uczniów (89,8%) z grupy 13-15 lat uważa, że nigdy nie spróbowało amfetaminy. Jeśli chodzi o uczniów starszych - jest to 93,1%. 3,3% dziewcząt i tyle samo chłopców w młodszych z grupy 13-15 lat sięgnęło po raz pierwszy w życiu po amfetaminę w wieku 13 lat lub mniej. Odpowiednio w stosunku do grupy starszej odsetki te wynoszą 0,6% i 3,5%. Ponad 86% uczniów w wieku 13-15 lat (86,2%) i trochę więcej (91,3%) w wieku 16-19 lat jeszcze nigdy nie spróbowało środków odurzających takich jak ecstasy,

kleje czy aerozole. Niespełna 5% dziewcząt (4,9%) i 8,8% chłopców z młodszej grupy oraz odpowiednio niemal 1% i 3,5% ze starszej grupy twierdzi, że miało 13 lat lub mniej, kiedy po raz pierwszy w życiu spróbowali innych środków odurzających. Twardych środków odurzających takich jak m.in. LSD i inne halucynogenne, crack, kokaina, heroina, grzyby halucynogenne czy narkotyki wstrzykiwane nigdy nie spróbowało blisko 89% radomskich uczniów w wieku 13-15 lat (88,8%) i 93% w wieku 16-19 lat. W wieku 13 lat lub mniej po raz pierwszy w życiu twardych środków odurzających spróbowało 5,2% młodzieży z grupy młodszej oraz 2% z grupy starszej. Kłopotów w rodzinie lub w towarzystwie w czasie ostatnich 12 miesięcy nie doświadczyło z powodu używania narkotyków 91% uczniów z młodszej grupy i blisko 94% uczniów ze starszej grupy (93,9%). Niespełna 6% uczniów (5,6%) w wieku 13-15 lat przyznaje się, że 1-2 razy doświadczyło takich problemów. W grupie 16-19 lat było ich nieznacznie mniej - 3,4%. Prawie 5% (4,8%) z grupy młodszej i blisko 2% (1,8%) z grupy starszych uczniów doświadczyli 3 razy lub więcej w ostatnich 12 miesiącach problemów typu bójka, wypadek czy uszkodzenia ciała z powodu używania narkotyków. Blisko 91% uczniów w wieku 13-15 lat (90,9%) i niespełna 95% w wieku 16-19 lat (94,9%) twierdzi, że ich to nie dotyczy. Istotny jest fakt, że niewiele ponad 7% uczniów w wieku 13-15 lat (7,1%) i 5% w wieku 16-19 lat stwierdziło, iż w roku poprzedzającym badanie doświadczyli gorszych wyników w nauce lub byli ofiarą rabunku bądź kradzieży. Blisko 93% ankietowanych z grupy młodszej (92,9%) i 95% z grupy starszej stwierdziło, że ich to nie dotyczy. Istotny jest fakt, że niewiele ponad 7% uczniów w wieku 13-15 lat (7,1%) i 5% w wieku 16-19 lat stwierdziło, iż w roku poprzedzającym badanie doświadczyli gorszych wyników w nauce lub byli ofiarą rabunku bądź kradzieży. Przedstawiają to wykresy 78a i 78b. Blisko 93% ankietowanych z grupy młodszej (92,9%) i 95% z grupy starszej stwierdziło, że ich to nie dotyczy.

Przedstawione powyżej wyniki badania przeprowadzonego przez Fundację w okresie od września 2017 r. do listopada 2017 r. wśród nastolatków z Radomia, w dwóch grupach wiekowych (13-15 lat oraz 16-19 lat) stanowią trudną do przecenienia bazę danych analitycznych, a także źródło cennych informacji na temat stosowanych wśród radomskiej młodzieży używek, zagrożeń uzależnieniami i innymi substancjami psychoaktywnymi.

Scharakteryzowane badanie społeczne, oparte na udziale grupy, której dotyczy problem (adresaci ankiety), dzięki uzyskanym w jego przebiegu informacjom, pozwala dostrzec niepokojące trendy, zagrożenia i niebezpieczeństwa rozwijające się w środowisku radomskiej młodzieży. Stwarza to również możliwość stosownego reagowania na daną sytuację oraz odpowiedniego rozpowszechniania i wdrażania optymalnych programów profilaktycznych, edukacyjnych czy interwencyjnych.

Podsumowując warto zaznaczyć, iż w Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących przeprowadzaną zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3.

W ramach Programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w art. 10 ust. 2b.

Niniejszy dokument stanowi kontynuację i rozwinięcie działań prowadzonych w latach ubiegłych przez Gminę Miasta Radomia.

## **ROZDZIAŁ V: DIAGNOZA PROBLEMU**

Pod pojęciem narkomanii rozumie się stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich.

Używanie narkotyków, szczególnie przez młodzież gimnazjalną oraz uczniów szkół ponadgimnazjalnych niesie ze sobą powszechne znane szkody zdrowotne i społeczne.

### **Problem używania substancji psychoaktywnych przez młodzież**

Transformacja ustrojowa w Polsce przyniosła za sobą nie tylko zmiany prawne i gospodarcze, ale także nowe normy, wartości i wzorce zachowań. Procesowi temu towarzyszyło pojawianie się nowych znaczących autorytetów osobowych i instytucjonalnych. Wzrosły swobody obywatelskie, zmniejszyła się natomiast skuteczność instytucji kontroli społecznej. Jedną z najpoważniejszych kwestii społecznych, przed którą stanęły instytucje zajmujące się wychowaniem i edukacją, a także osoby kreujące politykę w państwie jest używanie przez młodzież alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

Badania społeczne pokazują, że w latach 90- tych mieliśmy w Polsce do czynienia ze znacznym wzrostem rozmiaru problemu używania narkotyków. W literaturze psychologicznej i opracowaniach socjologicznych wielokrotnie podkreśla się współzależność pomiędzy trudnymi relacjami rodzinnymi i brakiem wsparcia oraz pomocy ze strony rodziców i zachowaniami problemowymi związanymi z piciem alkoholu i sięganiem po narkotyki przez młodzież.

Wobec nasilających się problemów, pod auspicjami Rady Europy w 1995 roku uruchomiony został wielki europejski program badawczy obejmujący ponad 30 krajów naszego kontynentu (w tym Polskę), dotyczący monitorowania zjawisk związanych z piciem alkoholu, zażywaniem narkotyków, paleniem tytoniu oraz zachowaniami prozdrowotnymi młodzieży.

## **ROZDZIAŁ VI: CELE I ZADANIA GMINNEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2020 - 2022**

### **Cel główny**

Głównym celem Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2020 - 2022 jest ograniczenie zażywania środków odurzających, szczególnie wśród dzieci i młodzieży oraz związanych z tym problemów zdrowotnych i społecznych występujących na terenie Gminy Miasta Radomia.

Do osiągnięcia powyższego, niezbędnym jest określenie wskaźników bazowych i docelowych, według których zostaną opisane i ocenione określone cele zrealizowane dzięki Programowi. Opis rezultatów zostanie zawarty w sporządzonym corocznym sprawozdaniu.

## **Cele szczegółowe oraz sposób ich realizacji**

### **I. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.**

1. Wsparcie finansowe działalności poradni profilaktyki i terapii uzależnień w zakresie realizowanych programów terapeutycznych adresowanych do osób zagrożonych uzależnieniem od narkotyków oraz ich rodzin.

#### Wskaźniki monitoringu:

- a) liczba placówek zajmujących się pomocą terapeutyczną i rehabilitacją dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem na terenie Miasta Radomia w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- b) liczba osób z problemem narkotykowym w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- c) odsetek osób skierowanych do leczenia stacjonarnego w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- d) liczba porad i konsultacji udzielonych w powyższym zakresie w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- e) liczba rodzin objętych pomocą w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- f) terminy realizacji działań: 2020, 2021, 2022,
- g) wysokość środków finansowych z budżetu gminy wykorzystanych na powyższe działania.

### **II. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej.**

1. Dofinansowanie programów wspierających dla członków rodzin z problemem narkomanii.

#### Wskaźniki monitoringu:

- a) ilość programów w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- b) liczba osób objętych programami w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- c) liczba rodzin objętych pomocą w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- d) ilość porad, konsultacji i interwencji w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- e) terminy realizacji działań: 2020, 2021, 2022,
- f) wysokość środków finansowych z budżetu gminy wykorzystanych na powyższe działania.

### **III. Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności adresowanych do dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo - rekreacyjnych dla uczniów.**

1. Dofinansowanie programów profilaktyki uzależnień, w szczególności skierowanych do dzieci i młodzieży, w środowiskach osób zagrożonych narkomanią: w pubach, klubach, dyskotekach oraz w miejscach spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież, w których istnieje zagrożenie kontaktu z narkotykami.

#### Wskaźniki monitoringu:

- a) ilość zrealizowanych programów profilaktycznych w bieżącym roku/w poprzednim roku,
  - b) liczba godzin pracy streetworkerów i partyworkerów w bieżącym roku/w poprzednim roku,
  - c) liczba odbiorców programu w bieżącym roku/w poprzednim roku,
  - d) liczba miejsc, w których realizowano program w bieżącym roku/w poprzednim roku,
  - e) ilość raportów dotyczących problematyki uzależnień w bieżącym roku/w poprzednim roku,
  - f) terminy realizacji działań: 2020, 2021, 2022,
  - g) wysokość środków finansowych z budżetu gminy wykorzystanych na powyższe działania.
2. Wspieranie realizacji programów profilaktycznych adresowanych do dzieci i młodzieży, obejmujących czynniki chroniące i czynniki ryzyka używania substancji psychoaktywnych i innych zachowań ryzykownych.
  3. Dofinansowanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego przez dzieci i młodzież m.in. pozalekcyjnych zajęć sportowych.
  4. Dofinansowanie realizacji programów kulturalnych, popularnonaukowych oraz społecznych, które tworzą dla młodzieży alternatywę wobec aktywności narkotykowej.

#### Wskaźniki monitoringu:

- a) ilość zrealizowanych programów profilaktycznych w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- b) liczba uczestników zajęć sportowo rekreacyjnych, zajęć edukacji kulturalnych, popularnonaukowych oraz społecznych w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- c) miejsce realizacji działań,
- d) terminy realizacji działań: 2020, 2021, 2022,
- e) wysokość środków finansowych z budżetu gminy wykorzystanych na powyższe działania.

4. Zakup materiałów informacyjno - edukacyjnych.

#### Wskaźniki monitoringu:

- a) ilość rozpowszechnionych materiałów informacyjno - edukacyjnych w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- b) jakość materiałów mierzona za pomocą ewaluacji lub też wywiadów grupowych z odbiorcami w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- c) terminy realizacji działań: 2020, 2021, 2022,

d) wysokość środków finansowych z budżetu gminy wykorzystanych na powyższe działania.

5. Pokrywanie kosztów szkoleń, konferencji.

Wskaźniki monitoringu:

a) ilość zrealizowanych szkoleń w bieżącym roku/w poprzednim roku,

b) liczba uczestników szkoleń w bieżącym roku/w poprzednim roku,

c) ilość zrealizowanych konferencji w bieżącym roku/w poprzednim roku,

d) liczba uczestników konferencji w bieżącym roku/w poprzednim roku,

e) terminy realizacji działań: 2020, 2021, 2022,

f) wysokość środków finansowych z budżetu gminy wykorzystanych na powyższe działania.

6. Finansowanie i współdziałanie w ogólnopolskich i lokalnych kampaniach edukacyjnych związanych z profilaktyką uzależnień, organizowanie lokalnych imprez profilaktycznych, konkursów, konferencji prasowych i debat w lokalnych mediach.

Wskaźniki monitoringu:

a) ilość kampanii i akcji profilaktycznych w bieżącym roku/w poprzednim roku,

b) ilość konferencji prasowych w bieżącym roku/w poprzednim roku,

c) ilość debat w lokalnych mediach w bieżącym roku/w poprzednim roku,

d) liczba uczestników w bieżącym roku/w poprzednim roku,

e) zasięg realizowanych kampanii, debat oraz konferencji w bieżącym roku/w poprzednim roku,

f) terminy realizacji działań: 2020, 2021, 2022,

g) wysokość środków finansowych z budżetu gminy wykorzystanych na powyższe działania.

7. Organizowanie i finansowanie lokalnych diagnoz, badań, sondaży pozwalających ocenić aktualny stan problemów narkotykowych.

Wskaźniki monitoringu:

a) ilość zrealizowanych diagnoz, badań i sondaży w bieżącym roku/w poprzednim roku,

b) liczba ankietowanych w bieżącym roku/w poprzednim roku,

c) ilość raportów dotyczących problematyki uzależnień w bieżącym roku/w poprzednim roku,

d) terminy realizacji działań: 2020, 2021, 2022,

e) wysokość środków finansowych z budżetu gminy wykorzystanych na powyższe działania.

8. Finansowanie szkoleń dla nauczycieli i pracowników radomskich placówek oświatowo - wychowawczych oraz Straży Miejskiej w zakresie problematyki narkotykowej.

Wskaźniki monitoringu:

a) ilość przeprowadzonych szkoleń w bieżącym roku/w poprzednim roku,

b) liczba przeszkolonych osób w bieżącym roku/w poprzednim roku,

c) terminy realizacji działań: 2020, 2021, 2022,

d) wysokość środków finansowych z budżetu gminy wykorzystanych na powyższe działania.



9. Dofinansowanie programów z zakresu profilaktyki narkomanii realizowanych w radomskich placówkach oświatowo - wychowawczych.

Wskaźniki monitoringu:

- a) ilość zrealizowanych programów w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- b) liczba osób uczestniczących w programach w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- c) miejsce realizacji działań,
- d) terminy realizacji działań: 2020, 2021, 2022,
- e) wysokość środków finansowych z budżetu gminy wykorzystanych na powyższe działania.

**IV. Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.**

1. Udzielanie wsparcia finansowego, rzeczowego, organizacyjnego i merytorycznego organizacjom pozarządowym oraz instytucjom działającym w obszarze prewencji narkotykowej.
2. Budowanie systemu współpracy, wymiana informacji.
4. Współpraca merytoryczna.
5. Udzielanie rekomendacji.

Wskaźniki monitoringu:

- a) ilość konkursów w związku z realizacją zwalczania i przeciwdziałania narkomanii na terenie Radomia w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- b) ilość zadań w związku z realizacją zwalczania i przeciwdziałania narkomanii na terenie Radomia w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- c) liczba porad i konsultacji w związku z realizacją zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- d) liczba udzielonych rekomendacji w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- e) terminy realizacji działań: 2020, 2021, 2022,
- f) wysokość środków finansowych z budżetu gminy wykorzystanych na powyższe działania.

**V. Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznymi integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.**

1. Organizacja szkoleń dla pracowników socjalnych.
2. Prowadzenie zajęć informacyjno - edukacyjnych z elementami wsparcia psychologicznego dot. rozwiązywania bieżących problemów życiowych.
3. Podejmowanie działań interwencyjnych w sytuacjach kryzysowych.

Wskaźniki monitoringu:

- a) liczba zrealizowanych szkoleń w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- b) ilość godzin szkoleniowych w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- c) liczba przeszkolonych pracowników socjalnych w bieżącym roku/w poprzednim roku,

- d) liczba osób objętych działaniami w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- e) liczba rodzin objętych pomocą w bieżącym roku/w poprzednim roku,
- f) terminy realizacji działań: 2020, 2021, 2022,
- g) wysokość środków finansowych z budżetu gminy wykorzystanych na powyższe działania.

## **ROZDZIAŁ VII: ADRESACI GMINNEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2020 - 2022**

Program skierowany jest do wszystkich mieszkańców Radomia, którzy w życiu codziennym spotykają się z problemem narkomanii oraz jego konsekwencjami, a także do wszystkich zainteresowanych tą problematyką, a w szczególności do:

- dzieci, młodzieży i osób dorosłych z grup ryzyka,
- osób uzależnionych i współuzależnionych od narkotyków,
- rodzin z problemem narkotykowym,
- pracowników podmiotów działających na terenie Miasta Radomia, a zajmujących się zawodowo przeciwdziałaniem narkomanii (pedagodzy, nauczyciele, psychologowie, pracownicy socjalni, terapeuci).

## **ROZDZIAŁ VIII: REALIZATORZY GMINNEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2020 - 2022**

Realizatorem Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2020 - 2022 jest Prezydent Miasta Radomia, za pośrednictwem Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Miejskiego w Radomiu.

Ze względu na wielopłaszczyznowe oddziaływanie problemu narkomanii na społeczeństwo Radomia, partnerami i realizatorami programu będą: Wydział Edukacji, Biuro Sportu i Turystyki, placówki ochrony zdrowia, organizacje pozarządowe, Komenda Miejska Policji w Radomiu, Straż Miejska w Radomiu, Powiatowa Stacja Sanitarno - Epidemiologiczna w Radomiu oraz Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Radomiu.

Biorąc pod uwagę fakt, że Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2020 - 2022 dotyczy bardzo różnych problemów społecznych, często towarzyszących problemom uzależnienia i współuzależnienia od narkotyków, należy zakładać, że będzie on wchodził w interakcje z innymi, realizowanymi równolegle programami, a zwłaszcza z: Gminnym Programem Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Radomiu, oraz z Programem Współpracy Gminy Miasta Radomia z Organizacjami Pozarządowymi.

## **ROZDZIAŁ IX: ZASADY FINANSOWANIA GMINNEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2020 - 2022**

Źródłem finansowania zadań Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii są środki finansowe z budżetu Miasta Radomia, w szczególności pochodzące z opłat za wydanie zezwoleń na sprzedaż i podawanie napojów alkoholowych. Na realizację Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii wydano w roku 2019 - 100 000 zł, a w roku 2020 przewidziane są środki finansowe w wysokości 110 000 zł.

Wysokość środków finansowych, przeznaczonych na kolejne lata 2021 - 2022 będzie co roku ogłaszana Uchwałą budżetową Rady Miejskiej w Radomiu.

Zainteresowane osoby fizyczne i prawne, a także jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej mogą ubiegać się o dofinansowanie realizacji zadania publicznego, ujętego w Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii w ramach otwartego konkursu ofert ogłaszanego przez Prezydenta Miasta Radomia, na podstawie ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym.

## **ROZDZIAŁ X: SPRAWOZDANIE Z REALIZACJI GMINNEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2020 - 2022**

Sprawozdania merytoryczne i finansowe z realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii będą przedstawiane Radzie Miejskiej w Radomiu przez Prezydenta Miasta Radomia w terminie do dnia 31 marca roku następującego po roku, którego dotyczy sprawozdanie. Po zakończeniu realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2020 - 2022 zostanie przeprowadzona ewaluacja końcowa Programu, z której raport zostanie przedstawiony Radzie Miejskiej w Radomiu przez Prezydenta Miasta Radomia w terminie do dnia 31 marca 2022 r.